

医患沟通对患者诊后行为的影响^{*}

滕志香¹, 刘本智², 兰迎春³

(1 泰山医学院管理学院, 山东 泰安 271016; 2 山东省立医院介入治疗中心, 山东 济南 250021;
3 济宁医学院社会科学部, 山东 济宁 272013)

[摘要]目的 引起医院管理者和医务工作者对医患沟通的重视。方法 通过自制问卷, 对 1 年内来门诊就诊过的山东、河北、天津和东北三省的患者采取方便抽样的方法选择调查对象。使用相关分析和独立样本检验分析及单因素方差分析对数据进行了分析。结果 医患沟通效果的好坏直接影响了患者对诊断结果和治疗方案的信心, 并且对患者就医推荐、抱怨、投诉、是否坚持治疗和外院就诊有显著影响。结论 良好的医患沟通不但可以提高患者对诊疗结果和治疗方案的信心, 从而严格遵守治疗方案, 坚持治疗; 而且可以缓解医患矛盾, 促进医患关系的和谐发展; 还可以促进患者的就医推荐行为, 提高医院的竞争力。
[关键词] 医患沟通; 诊后行为; 就诊忠诚度; 就诊满意度

[中图分类号] R-052 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1001-8565(2010)05-0114-03

On the Impact of Physician-Patient Communication on Patients' Post-Visit Medical Behaviors

TENG Zhi-xiang¹, LIU Ben-zhi², LAN Ying-chun³

(1 School of Administration, Tai'shan Medical College, Tai'an 271016 China; 2 Interventional Treatment Center, Shandong Provincial Hospital; 3 Department of Social Sciences, Jining Medical College, Jinning 272013 China)

Abstract **Objective** To draw the attention to physician-patient communication from hospital administrators and medical staff. **Method** Self-made questionnaires are employed among patients at out-patient clinic within one year from 6 provinces. Data is analyzed by correlation analysis, independent sample test analysis and one-factor analysis of variance. **Result** The result of physician-patient communication directly determines patients' trust in diagnosis and therapeutic schedule, and has a significant influence on post-visit medical behaviors including recommendation to other patients, complaints, compliance to treatment, and withdrawal for other hospitals. **Conclusion** Effective physician-patient communication contributes to increase patients' trust in diagnosis and therapeutic schedule, thus guarantee their compliance to following treatment, soothe the conflicts between doctors and patients to improve the harmonious development of physician-patient relationship, and promotes patients' recommendation to other patients which increases the hospital's competitiveness.

Key words Physician-Patient Communication; Post-Visit Medical Behaviors; Impact; Independent Sample Test; Satisfaction

某医院研究显示,在医疗投诉中,因服务态度差,沟通不畅引起的占 62.5%。^[1]可见医患沟通在医疗活动中的重要性。本文旨在研究医患沟通对患者诊后行为的影响。

1 调查对象

本次调查的对象是山东省、河北省、天津市和东北三省在 1 年内来门诊就诊过的农村和城镇居民,调查对象的选择采取了方便抽样的方法。

2 数据收集与整理

本次调查采用了问卷调查的方法,问卷自行设计,由四部分组成,包括介绍信、调查对象个人基本资料、就诊综合满意度量表^[2]和与患者就诊有关的几个开放式和封闭式问题。封闭式问题包括综合满意度评价、医患沟通满意度评价和对诊断结果是否认可、是否终止治疗、有无抱怨行为等与就诊有关的问题。满意度评价采用了里克特 7 级平衡量表,与就诊有关的封闭式问题设有“是”和“否”两个选项。

本次共发放问卷 200 份,回收 195 份,审核整理出有效问卷 134 份。满意度项目的缺失数据以均值代替,与就诊有关的封闭式问题有缺失数据的个案在分析时予以删除。对显著性检验没有特殊说明时,显著性水平指 0.05。数据整理和分析均使用 Spss11.5 来完成。

3 数据分析与结果

3.1 对患者外院就诊的影响

根据患者是否因为同一疾病在不同医院就诊过,把样本分为 2 组,各组的案例数量和评分情况详见表 1。从表 1 中数据可知,于外院就诊过的患者满意度评分低于未就诊的患者。对两组的医患沟通满意度评分进行独立样本检验,结果详见表 2。在齐性方差下 ($F=1.388$, $P=0.241$), P 值为 0.009, P 值小于 0.05 可以认为在 95% 的置信区间内,两个组的评分具有明显差异。因此,可以认为,两个组的评分差别具有统计学意义,于外院就诊过的患者对本次就诊沟通满意度明显低

^{*} 山东省软科学课题:医患沟通效果影响因素及对策研究,编号:2009RKB263

于未就诊过的患者。反之, 可以推断出医患沟通的效果会显著影响患者二次就诊率: 不佳的医患沟通是二次甚至多次就诊于不同医院的原因之一。即医患沟通效果对患者是否认可诊断结果有显著性影响, 良好的医患沟通可以提高患者对诊断结果的信心。

表 2 是 – 否外院就诊组医患沟通评分的独立样本检验

Levene's 方差齐性检验					t- 检验结果				
F	Sig.	t	自由度	P值 (双尾检验)	平均差	标准误差	95% 置信区间		
							下限	上限	
齐 性方差	1.388	0.241	- 2.668	126	0.009	- 0.777 6	0.291 44	- 1.354 35	- 0.200 87
非 齐性方差			- 2.603	101.645	0.011	- 0.777 6	0.298 75	- 1.370 21	- 0.185 01

3.2 对患者治疗行为的影响

就诊后, 有的患者虽然对医生的诊断结果持怀疑态度, 但他们还是严格遵守了治疗方案, 而有些患者却更改了治疗方案, 甚至终止了治疗。我们在调查中发现, 有少数患者为“保险”起见, 竟同时执行不同医院的不同治疗方案, 滥用药品。根据是否遵医嘱, 把样本分为“是”和“否”两组, 各组的数量和医患沟通满意度评分详见表 3。独立样本检验结果详见表 4。由表中数据可知, 遵医嘱组的沟通满意度评分明显高

于未遵医嘱组。说明医患沟通是影响患者是否遵守治疗方案的原因之一, 良好的医患沟通能够使患者遵守医生的治疗方案。

表 3 是 – 否遵医嘱组的医患沟通评分情况

	遵医嘱	分析数量	均值	标准差	标准误
医患沟通	是	101	4.455 4	1.628 03	0.162 00
	否	24	3.708 3	1.601 06	0.326 82

表 4 是 – 否遵守治疗方案组的医患沟通满意度单因素方差分析结果

Levene's 方差齐性检验					t- 检验结果				
	F	Sig.	t	自由度	P值 (双尾检验)	平均差	标准误差	95% 置信区间	
								下限	上限
齐性方差	0.080	0.777	2.027	123	0.045	0.747 1	0.368 56	0.017 56	1.476 66
非 齐性方差			2.048	35.202	0.048	0.747 1	0.364 76	0.006 76	1.487 47

采用以上的方法, 根据是否中止治疗, 对 134 个样本进行分组, 并采用独立样本检验观察是否坚持治疗两个组的评分均值的差异性, 详见表 5 和表 6。数据显示终止治疗组的满意度评分明显低于坚持治疗组, 说明效果不佳的医患沟通是患者终止治疗的原因之一。

表 6 是 – 否中止治疗组医患沟通评分的独立样本检验

Levene's 方差齐性检验				t- 检验结果					
	F	Sig.	t	自由度	P 值 (双尾检验)	平 均 差	标 准 误差	95% 置 信 区 间	
								下 限	上 限
齐 性 方 差	0.516	0.474	- 2.042	118	0.043	- 0.952 8	0.466 64	- 1.876 91	- 0.028 75
非 齐 性 方 差			- 1.751	15.391	0.100	- 0.952 8	0.544 13	- 2.110 06	0.204 40

3.3 对患者抱怨或投诉行为的影响

采用以上的方法, 按照有无抱怨或投诉行为对样本分组, 对不同组的医患沟通评分进行差异性检验, 详见表 7 和表 8。可以认为, 有抱怨或投诉行为组医患沟通评分明显低于无抱怨 (或投诉) 行为组, 说明不佳的医患沟通是患者抱怨或投诉的原因之一, 良好的医患沟通可以缓解甚至消除医患矛盾。

表 8 有 – 无抱怨或投诉行为组的沟通满意度评分的独立样本检

Levene's 方差齐性检验				t- 检验结果					
	F	Sig.	t	自由度	P值 (双尾检验)	平均差	标准误差	95% 置信区间	
								下限	上限
方差 齐性	3.604	0.060	- 3.550	123	0.001	- 1.128 6	0.317 92	- 1.757 90	- 0.499 28
非 方差齐性			- 3.207	53.332	0.002	- 1.128 6	0.351 94	- 1.834 38	- 0.422 80

3.4 对就医推荐的影响

采用同样的方法, 按照有无就医推荐行为对样本分组, 并对两组的评分差异性进行检验, 详见表 9 和表 10。结果显示, 有推荐行为组的医患沟通满意度评分明显高于无推荐行为组, 良好的医患沟通会提高患者的就医推荐率。

表 1 是 – 否外院就诊组的医患沟通评分描述性统计结果

	外院就诊	分析数量	均值	标准差	标准误
医患沟通	是	53	3.849 1	1.758 45	0.241 54
	否	75	4.626 7	1.522 56	0.175 81

表 5 是 – 否终止治疗组的医患沟通评分的描述性统计结果

	中止治疗	分析数量	均值	标准差	标准误
医患沟通	是	14	3.500 0	1.951 33	0.521 52
	否	106	4.452 8	1.598 40	0.155 25

表 7 有 – 无抱怨或投诉行为组的沟通满意度评分情况

	抱怨	分析数量	均值	标准差	标准误
医患沟通	是	36	3.444 4	1.888 98	0.314 83
	否	89	4.573 0	1.483 91	0.157 29

表 9 是 – 否有推荐行为组的评分情况

	推荐	分析数量	均值	标准差	标准误
医患沟通	是	46	4.978 3	1.390 27	0.204 98
	否	80	3.937 5	1.730 91	0.193 52

表 10 医患沟通对就医推荐的影响

	Levene's 方差齐性检验		t- 检验结果						
	F	Sig.	t	自由度	P 值 (双尾检验)	平均差	标准误差	95% 置信区间	
								下限	上限
方差齐性	3.752	0.055	3.247	124	0.002	0.9679	0.29812	0.37789	1.55801
非方差齐性			3.355	109.985	0.001	0.9679	0.28847	0.39627	1.53962

4 结 论

由于普通患者缺乏专业知识,无法自行判断医生的诊断结果正确与否和治疗方案是否是最佳的,更无法判断医生或医院的技术能力是否过关,他们对此类项目的评判往往根据医务人员对其病情、检查结果、治疗方案的解释等。医护人员耐心的解释使患者能够客观地了解自己的病情与健康状况,也正是由于对病情和医学知识的了解,患者对医生或医院的技术能力、自己的健康状况、诊疗方案等有客观的、科学的评判,从而合理地调整自己的就医行为。

4.1 不佳的医患沟通使患者对诊断结果缺乏信心

患者往往会就诊于外院来求证该结果准确与否,本次调查的 134 人中就有 53 人曾以同样的病情就诊过另外一家医院。虽然同样的病情就诊于多家医院可能由于多种原因引起,53 个样本并不完全是出于求证的目的;但是否认可诊断结果和是否外院就诊的交叉列表(表 11)显示,对诊断结果不认可的患者中有 57.1% 曾于外院就诊过,而认可诊断结果组仅有 16.4% 曾于外院就诊过。对此比例进行 Z 检验, ($Z = 2.14$, $Z > 1.96$),这两项比例的差异具有统计学意义,即不认可诊断结果组外院就诊行为要明显高于认可诊断结果组。不必要的重复就诊不仅浪费了患者的时间、精力和金钱,也浪费了原本不足的卫生资源,在一定程度上加重了看病难、看病贵问题。当然,此项结论是出于经验的推断,因为目前还没有数据显示在日常的门诊中有多大比例的患者是出于不必要的求证而就诊。

表 11 认可诊断 - 外院就诊的交叉列表

			外院就诊			合计
			是	否	其他	
认可诊断	是	例数	10	48	3	61
		% within 认可诊断	16.4%	78.7%	4.9%	100.0%
		% within 外院就诊	18.9%	64.0%	50.0%	45.5%
		% of Total	7.5%	35.8%	2.2%	45.5%
	否	Count	36	24	3	63
		% within 认可诊断	57.6%	38.1%	4.8%	100.0%
		% within 外院就诊	67.9%	32.0%	50.0%	47.0%
		% of Total	26.9%	17.9%	2.2%	47.0%
	其他	Count	7	3	0	10
		% within 认可诊断	70.0%	30.0%	.0%	100.0%
		% within 外院就诊	13.2%	4.0%	.0%	7.5%
		% of Total	5.2%	2.2%	.0%	7.5%
Total	Count	53	75	6	134	
	% within 认可诊断	39.6%	56.0%	4.5%	100.0%	
	% within 外院就诊	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	39.6%	56.0%	4.5%	100.0%	

4.2 医患沟通不到位

医患沟通不到位容易导致患者对诊断结果和治疗方案没有信心,甚至对医务工作者存在误解,患者往往擅自更改治疗方案,甚至终止治疗。在整理的 134 份有效问卷中,有 14 人停止了治疗。实际中,不遵医嘱的情况要比表中数据揭示的更严重,因为除了明确选择“否”的患者,还有部分不遵医嘱的患者因为数据的缺失列入“其他”组内;有的患者虽然遵守了治疗方案,但同时还在执行另外的治疗方案,这实际上也是一种不遵医嘱的行为。本次研究没有对“其他”选项内的调查对象进行更深入的区分,因此无法确定“其他”选项中有多大比例是此种情况,这也是本次研究的一个不足之处。

4.3 满意度高的患者有较高的忠诚度^[3]

表现行为之一就是向他人推荐,而不满意的结果之一是抱怨或投诉。医疗服务市场竞争日渐激烈,医疗广告的投入有较高的成本,这对一些缺乏资金的基层医院、社区门诊是不小的难题。口碑传播是一种有力的传播方式,也是成本最小的一种宣传方式,良好的医患沟通不仅可以缓解或消除医患矛盾,还可以增强患者的就医推荐意愿,提高医院的竞争力。

5 讨 论

本次研究的一些假设条件是建立在经验主义的基础上,例如假设对诊断结果不认可与患者外院就诊间存在一定程度的因果关系。134 份有效问卷中,有 39.6% 的患者重复就诊过,如此高的比例可能与我们样本数量少以及采用的抽样方法不合适有关,这种情况下,如果将此比例推广到几亿人、十几亿人的总体中,还有待商榷。虽然如此,但此次研究的结果还是必须引起医务工作者和医院管理者的重视。

〔参考文献〕

[1] 滕志香,兰迎春.门诊患者满意度调查量表设计[J].中华医院管理,2009,25(3):155-160
[2] 陈锋,张国庆,宋金霞,等.病人满意度研究进展[J].中国护理管理,2008,8(6):42-44
[3] 蔡湛宇,陈平雁.综合医院门诊满意度预量表的分析[J].中国医院管理,2002,22(8):12-13

〔作者简介〕

滕志香(1971-),女,山东招远人,讲师,硕士。研究方向:医药和医疗服务营销。

〔收稿日期 2009-10-22〕

〔修回日期 2009-11-03〕

〔编 辑 冯世清〕